



## HUBUNGAN PEMBERIAN TABLET ZAT BESI (Fe) DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRISEMESTER I DI KLINIK DAMAYANTI MEDAN TAHUN 2016

**Aureliya Hutagaol**

Dosen Prodi S1/D-III Keperawatan, STIKes Imelda, Jalan Bilal Nomor 52 Medan

E-mail: [aureliyanovita@gmail.com](mailto:aureliyanovita@gmail.com)

### ABSTRAK

Anemia yang paling sering dijumpai dalam kehamilan adalah anemia akibat kekurangan zat besi karena kurangnya asupan unsur besi dalam makanan. Gangguan penyerapan, peningkatan kebutuhan zat besi atau karena terlampaui banyaknya zat besi yang keluar dari tubuh, misalnya pada perdarahan. Wanita hamil butuh zat besi sekitar 40 mg perhari atau 2 x lipat kebutuhan kondisi tidak hamil. Tujuan penelitian adalah Untuk mengetahui hubungan pemberian tablet zat besi (Fe) dengan kejadian anemia pada kehamilan trimester I di Klinik Damayanti Medan Tahun 2016. Penelitian ini bersifat metode deskriptif korelasi untuk mengetahui hubungan pemberian tablet zat besi (Fe) dengan kejadian anemia pada kehamilan trimester I di Klinik Damayanti yang dilaksanakan bulan Mei-Juni 2016. Populasi adalah ibu hamil pada kehamilan trimester I sebanyak 30 orang. Jumlah populasi dijadikan sampel penelitian. Data dikumpul berupa data primer (hasil kuesioner). Analisa data menggunakan menggunakan uji statistik Chi-Square, Hasil penelitian diperoleh ada hubungan pemberian tablet zat besi (Fe) dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester I di Klinik Damayanti Medan Tahun 2012 diperoleh  $\alpha = 0,026 < 0,05$ . Kesimpulan dari hasil penelitian bahwa pemberian tablet zat besi oleh petugas kesehatan yang dikonsumsi ibu hamil trimester I, sebagian besar teratur (60%) dan kejadian anemia pada ibu hamil tidak mengalami anemia (80%). Ada hubungan pemberian tablet zat besi (Fe) dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester I. Bagi petugas kesehatan memberikan konseling atau penyuluhan kesehatan dengan frekuensi yang lebih banyak kepada ibu hamil trimester I khususnya yang mengalami kejadian anemia sehingga ibu hamil mengkonsumsi zat besi (Fe) secara teratur selama 90 hari dan memiliki pola makan yang baik sehingga ibu hamil tidak mengalami kejadian anemia.

**Kata kunci:** Pemberian Tablet Zat Besi (Fe); Kejadian Anemia.

### ABSTRACT

Anemia is most often encountered in pregnancy is anemia due to iron deficiency due to inadequate intake of elemental iron in the diet. Impaired absorption, increased iron requirement or because too many iron out of the body, such as the bleeding. Pregnant women need about 40 mg of iron per day or 2 x folding need not pregnant condition. The research objective was to determine the relationship provision of iron tablets (Fe) and the incidence of anemia in the first trimester of pregnancy in Clinical Damayanti Medan 2016. This research is descriptive correlation method to determine the relationship provision of iron tablets (Fe) and the incidence of anemia in the first trimester of pregnancy in Clinical Damayanti conducted in May-June 2016. The population is pregnant women in the first trimester of pregnancy as many as 30 people. Total population of the research sample. Data collected in the form of primary data (results of the questionnaire). Analysis of data using statistical test Chi-Square, Results showed no association provision of iron tablets (Fe) with the incidence of anemia among pregnant women in the first trimester of 2012 Terrain Clinic Damayanti obtained  $\alpha = 0.026 < 0.05$ . Conclusions from the study that the provision of iron tablets by health workers first trimester pregnant women consumed, most regularly (60%) and anemia in pregnant women do not have anemia (80%). There is a relationship provision of iron tablets (Fe) with the incidence of anemia among pregnant women trimester I. For health workers provide counseling or health education with greater frequency to the first trimester pregnant women in particular, who experienced anemia so that pregnant women consume iron (Fe) regularly for 90 days and have a good diet so that pregnant women do not experience anemia.

**Keywords:** Delivery of Tablet Iron (Fe), Genesis Anemia.

### PENDAHULUAN

Asupan tambahan zat gizi besi merupakan upaya menambah asupan zat besi

selain dari makanan yang dimakan sehari-hari oleh ibu hamil yang pada umumnya berupa tablet tambah darah (TTD). Pemberian TTD



ini sebanyak satu tablet setiap hari berturut-turut selama 90 hari selama kehamilan. TTD mengandung 200 mg ferrosulfat, setara dengan 60 miligram besi elemental dan 0.25 mg asam folat (Proverawati, 2009).

Anemia yang paling sering dijumpai dalam kehamilan adalah anemia akibat kekurangan zat besi karena kurangnya asupan unsur besi dalam makanan. Gangguan penyerapan, peningkatan kebutuhan zat besi atau karena terlampaui banyaknya zat besi yang keluar dari tubuh, misalnya pada perdarahan. Wanita hamil butuh zat besi sekitar 40 mg perhari atau 2 x lipat kebutuhan kondisi tidak hamil (Wiknjastro, 2008).

Zat besi (Fe) merupakan mineral mikro yang paling banyak terdapat di dalam tubuh manusia, yaitu sebanyak 3–5 gram. Zat besi merupakan bagian dari Haemoglobin yg berfungsi sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh. Dengan berkurangnya Fe, sintesis Haemoglobin berkurang dan akhirnya kadar haemoglobin akan menurun (Grahapermata, 2009).

Anemia di Indonesia umumnya disebabkan oleh kekurangan Zat Besi, sehingga lebih dikenal dengan istilah anemia defisiensi besi dan merupakan salah satu gangguan yang paling sering terjadi selama kehamilan. Ibu hamil umumnya mengalami kekurangan zat besi sehingga hanya memberi sedikit besi kepada janin yang dibutuhkan untuk metabolisme besi yang normal. Ibu akan menjadi anemia pada saat kadar hemoglobin ibu turun sampai di bawah 11 gr% selama trimester III (Depkes RI, 2006).

Data Prevalensi anemia ibu hamil di beberapa negara seperti di Philipina adalah 48%, Thailand 22-39% dan Republik Rakyat Cina sebesar 32%, India 75%, Srilangka 62 %, Pakistan 54 %, Nepal lebih dari 50 %, dan di Bangladesh 82 %. Tampak jelas bahwa anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat di Asia dengan prevalensi yang lebih tinggi pada negara-negara miskin dan prevalensi yang lebih rendah pada negara-negara yang lebih maju (Rasmalia, 2006).

Prevalensi Anemia Menurut SKRT 1995 dan 2001 di Indonesia menunjukkan bahwa ibu hamil merupakan salah satu kelompok penderita anemia dengan prevalensi yaitu

50,9% pada tahun 1995, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2001 menjadi 40,1%. Hal ini disebabkan karena penanggulangan anemia yang difokuskan pada ibu hamil berupa suplementasi zat besi. Provinsi dengan prevalensi anemia terbesar adalah Sumatera Barat (82,6%), dan yang terendah adalah Sulawesi Tengah (SKRT 1992). Sedangkan prevalensi ibu hamil dengan anemia gizi besi di Provinsi Sumatera Utara sebesar 77,9% (Amiruddin dkk, 2007).

Pada kehamilan trimester pertama, tambahan zat besi belum begitu dibutuhkan. Pada trimester kedua, kebutuhan zat besi menjadi 35 mg per hari per berat badan. Selanjutnya pada trimester ketiga meningkat menjadi 39 mg per hari per berat badan. Memasuki trimester ketiga, banyak wanita hamil mengalami kekurangan zat besi karena kurang menjaga makanannya (Wibisono dan Dewi, 2009).

Melihat keterangan di atas, wajar bagi ibu hamil untuk mencukupi kebutuhan zat gizi besinya selama hamil melalui makanan sehari-hari, dan hal ini diperlihatkan melalui perilaku pemeliharaan kesehatan. Hal ini didukung pendapat dari Notoatmodjo (2007), bahwa salah satu dari 3 aspek perilaku pemeliharaan kesehatan yaitu perilaku gizi (makanan). Makanan dapat meningkatkan kesehatan seseorang dan sebaliknya dapat menurunkan kesehatan seseorang bahkan dapat mendatangkan penyakit. Hal ini sangat tergantung pada perilaku orang terhadap makanan tersebut.

Gejala anemia pada kehamilan yaitu ibu mengeluh cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, malaise, lidah luka, nafsu makan turun (anoreksia), konsentrasi hilang, nafas pendek (pada anemia parah) dan keluhan mual muntah lebih hebat pada hamil muda. Kekurangan zat besi bisa menjadi penghambat pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak, kematian janin, abortus, cacat bawaan, BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), anemia pada bayi yang dilahirkan, lahir prematur, pendarahan, dan rentan terhadap infeksi (Grahapermata, 2009).

Hasil survey pendahuluan di Klinik Damayanti Medan pada bulan Mei 2012 diperoleh data jumlah ibu hamil yang

berkunjung sebanyak 63 orang, meliputi jumlah ibu hamil trimester pertama sebanyak 31 orang, trimester kedua 22 orang dan trimester ketiga 10 orang. Hasil pengamatan dari 5 orang ibu hamil trimester pertama dengan mengajukan pertanyaan tentang asupan tablet Fe (tablet zat besi) dengan frekuensi yang jarang dikonsumsi. Hal ini terbukti dari hasil pemeriksaan Hb rata-rata adalah  $< 11 \text{ gr\%}$  sebanyak 1 orang.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis ingin melakukan penelitian tentang Hubungan Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) dengan Kejadian Anemia pada Kehamilan Trimester I di Klinik Damayanti Tahun 2012.

### Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini apakah ada hubungan pemberian tablet zat besi (Fe) dengan kejadian anemia pada kehamilan trimester I di Klinik Damayanti Tahun 2012.

### Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hubungan pemberian tablet zat besi (Fe) dengan kejadian anemia pada kehamilan trimester I di Klinik Damayanti Tahun 2012.

### Manfaat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat sebagai:

1. Bagi ibu hamil sebagai bahan masukan untuk menambah pengetahuan dan informasi tentang tablet zat besi (Fe) sehingga dapat menghindari anemia pada kehamilan khususnya pada trimester pertama.
2. Bagi Klinik Damayanti Medan sebagai bahan masukan dan informasi dalam memberikan penyuluhan kesehatan kepada ibu hamil dalam mengatasi kejadian anemia.
3. Bagi penulis dapat menambah pengetahuan baru dan pengalaman khususnya tentang cara mengatasi pada ibu hamil.
4. Bagi Akbid Imelda sebagai bahan referensi bagi akademik dan bagi penelitian dan pengembangan lanjutan yang berkaitan dengan mual muntah pada kehamilan.

### Hipotesis Penelitian

Hipotesis yang diajukan berkaitan dengan penelitian ini yaitu

H<sub>0</sub>: Ada hubungan pemberian tablet zat besi (Fe) dengan kejadian anemia pada kehamilan trimester I di Klinik Damayanti Tahun 2012.

H<sub>a</sub>: Ada hubungan pemberian tablet zat besi (Fe) dengan kejadian anemia pada kehamilan trimester I di Klinik Damayanti Tahun 2012.

### METODE

#### Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi yaitu untuk mengetahui hubungan pemberian tablet zat besi (Fe) dengan kejadian anemia pada kehamilan trimester I di Klinik Damayanti Medan Tahun 2016.

#### Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Klinik Damayanti Medan Tahun 2016.

#### Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Mei – Juni 2016.

#### Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil pada kehamilan trimester I sebanyak 30 orang di Klinik Damayanti Medan Tahun 2016.

#### Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah secara *total sampling*, yang berarti semua populasi dijadikan sampel penelitian yaitu 30 orang ibu hamil trimester I.

#### Defenisi Teoritis

1. Pemberian tablet zat besi (Fe) adalah.
2. Kejadian anemia adalah.

#### Defenisi Operasional

Definisi operasional dari penelitian ini mencakup pengertian ringkas dari judul yaitu sebagai berikut:

1. Pemberian tablet zat besi (Fe) adalah responden yang memperoleh tablet zat

besi (Fe) dari petugas kesehatan untuk dikonsumsi agar dapat meningkatkan kondisi kesehatan.

- Kejadian anemia adalah hasil pemeriksaan kadar hemoglobin dalam darah ibu hamil trimester I dikategorikan anemia dan tidak anemia.

### Teknik Pengumpulan Data

#### Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden penelitian, yang diperoleh melalui kuesioner penelitian. Kuisisioner yaitu metode pengumpulan data melalui daftar pertanyaan (kuesioner) dan hasil pengukuran kadar darah yang diajukan kepada responden dengan wawancara langsung meliputi: umur, pendidikan, dan paritas serta hasil pemeriksaan darah ibu hamil trimester I.

#### Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang mendukung dalam penelitian berupa data umum, yang diperoleh dari Klinik Damayanti Medan Tahun 2016.

### Aspek Pengukuran

#### Pemberian Tablet Zat Besi (Fe)

Variabel pemberian tablet zat besi (Fe) diukur berdasarkan kuesioner, kemudian, dikelompokkan menjadi:

- Teratur, apabila responden mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) secara teratur.
- Tidak teratur, apabila responden mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) tidak teratur.

### Kejadian Anemia

Variabel kejadian diare diukur dengan melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin dalam darah, apabila anemia diberi skor = 1 dan bila tidak anemia diberi skor = 0. Kemudian dikategori menjadi:

- Tidak Anemia: Jika responden memiliki kadar hemoglobin di atas atau sama dengan 11 gr%.
- Anemia: Jika responden memiliki kadar hemoglobin di bawah dengan 11 gr%.

### Pengolahan Data

Setelah data terkumpul diolah secara manual dengan menggunakan langkah sebagai berikut:

#### 1. Editing

Kegiatan ini berguna untuk mengecek setiap pertanyaan yang berisi tentang kelengkapan pengisian, konsisten antara daftar pertanyaan dengan jawaban, kejelasan makna jawaban dan relevansi jawaban.

#### 2. Coding

Pada tahap ini dilakukan dengan cara pemberian angka pada jawaban dengan maksud untuk memudahkan pengolahan data. Pengkodean dilakukan oleh peneliti sendiri dengan seteliti mungkin guna menghindari kesalahan.

#### 3. Entry

Tahapan ini dilakukan dengan cara memasukan data ke dalam komputer.

#### 4. Cleaning

Mengecek kembali apakah ada kesalahan data, sehingga data benar-benar siap untuk dianalisis.

### Analisis Data

Analisis data menggunakan uji statistik *chi-square*. Uji *chi-square* merupakan uji statistik bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian tablet zat besi (Fe) dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester I. Kemudian dilakukan pembahasan dengan menggunakan literatur yang telah disajikan.

### HASIL

Setelah dilakukan penelitian terhadap 30 ibu hamil trimester I di Klinik Damayanti Medan Tahun 2012 dengan menggunakan kuesioner, maka diperoleh data responden meliputi umur, pendidikan dan pekerjaan, seperti pada uraian di bawah ini.

#### Data Ibu Hamil

**Tabel 1.** Distribusi data ibu hamil trimester I berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan di Klinik Damayanti Medan Tahun 2012, seperti terlihat pada tabel di bawah ini.

No	Pekerjaan	F	%
1	PNS/Pegawai Swasta	2	6,7
2	Wirasswasta	8	26,7



3	IRT	20	66,7
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>

Pada tabel di atas diperoleh bahwa distribusi umur responden sebagian besar berumur pada kehamilan tidak berisiko (20-35 tahun) sebanyak 25 orang atau 83,3%, dan sebagian kecil pada kelompok umur berisiko (< 20 tahun dan > 35 tahun) sebanyak 5 orang atau 16,7%. Berdasarkan distribusi latar belakang pendidikan responden sebagian besar berlatar belakang pendidikan SMA sebanyak 22 orang atau 73,3%, SMP sebanyak 5 orang atau 16,7%, SD sebanyak 2 orang atau 6,7% dan sebagian kecil responden berlatar belakang perguruan tinggi hanya 1 orang atau 6,7%. Berdasarkan distribusi pekerjaan responden sebagian besar tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 20 orang atau 66,7%, bekerja sebagai wiraswasta sebesar 8 orang atau 26,7% dan sebagian kecil bekerja sebagai PNS/Pegawai swasta sebanyak 2 orang atau 6,7%.

#### Distribusi Pemberian Tablet Zat Besi

Distribusi pemberian tablet zat besi yang dikonsumsi ibu hamil trimester I di Klinik Damayanti Medan Tahun 2012 seperti pada tabel di bawah ini.

**Tabel 2.** Distribusi Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) di Klinik Damayanti Medan Tahun 2012

No	Pemberian Tablet Zat Besi (Fe)	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Teratur	18	60,0
2	Tidak teratur	12	40,0

**Tabel 4.** Hubungan Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester I di Klinik Damayanti Medan Tahun 2012

Trimester I-III Klinik Dama'yanah Medan Tahun 2012								
No	Pemberian Tablet Zat Besi (Fe)	Kejadian Anemia				Jumlah		P value
		Tidak Anemia		Anemia				
		f	%	f	%	f	%	
1	Teratur	17	56,7	1	3,3	18	60,0	0,026
2	Tidak teratur	7	23,3	5	16,7	12	40,0	
Total		24	80,0	6	20,0	30	100,0	

Pada Tabel di atas dapat dilihat hasil tabulasi silang antara pemberian tablet zat besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester I di Klinik Damayanti Medan tahun 2012 bahwa dari 18 orang ibu hamil yang

<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>
---------------	-----------	--------------

Pada tabel di atas diperoleh bahwa distribusi pemberian tablet zat besi (Fe) yang dikonsumsi ibu hamil trimester I di Klinik Damayanti Medan Tahun 2012, sebagian besar teratur sebanyak 18 orang (60%), dan sebagian kecil tidak teratur sebanyak 12 orang (40%).

#### Distribusi Kejadian Anemia

Distribusi kejadian anemia ibu hamil trimester I di Klinik Damayanti Medan Tahun 2012 seperti pada tabel di bawah ini.

**Tabel 3.** Distribusi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester I di Klinik Damayanti Medan Tahun 2012

No	Kejadian Anemia	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Tidak Anemia	24	80,0
2	Anemia	6	20,0
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>

Pada tabel di atas diperoleh bahwa distribusi kejadian anemia pada ibu hamil trimester I di Klinik Damayanti Medan Tahun 2012, sebagian besar mengalami tidak anemia sebanyak 24 orang (80%), dan sebagian mengalami anemia sebanyak 6 orang (20%).

#### Hubungan Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester I di Klinik Damayanti Medan Tahun 2012

Hubungan pemberian tablet zat besi (Fe) yang dikonsumsi ibu hamil trimester pertama dengan kejadian anemia di Klinik Damayanti Medan Tahun 2012 menggunakan uji *chi-square*, seperti pada tabel berikut.

mengonsumsi tablet zat besi (Fe) secara teratur, sebagian besar tidak mengalami anemia sebanyak 17 orang (56,7%). Dari 12 orang ibu hamil yang mengonsumsi tablet

zat besi secara tidak teratur, sebagian besar tidak mengalami sebanyak 7 orang (23,3%).

Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai  $p$  value  $0,026 < 0,05$ , berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan pemberian tablet zat besi (Fe) dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester I di Klinik Damayanti Medan Tahun 2012.

## PEMBAHASAN

Setelah dilakukan penelitian tentang hubungan pemberian tablet zat besi dengan kejadian anemia pada kehamilan trimester I di Klinik Damayanti Medan Tahun 2012, maka penulis memperoleh data umur ibu hamil sebagian besar pada kelompok umur tidak berisiko atau usia 20 -35 tahun sebanyak 25 orang (83,3%), berpendidikan SMA sebanyak 22 orang (73,3%) dan memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 20 orang (66,7%),

Hasil penelitian diperoleh bahwa distribusi pemberian tablet zat besi (Fe) yang dikonsumsi ibu hamil trimester I di Klinik Damayanti Medan Tahun 2012, dari 18 orang ibu hamil yang mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) secara teratur, sebagian besar tidak mengalami anemia sebanyak 17 orang (56,7%). Dari 12 orang ibu hamil yang mengkonsumsi tablet zat besi secara tidak teratur, sebagian besar tidak mengalami sebanyak 7 orang (23,3%).

Asupan tambahan zat gizi besi merupakan upaya menambah asupan zat besi selain dari makanan yang dimakan sehari-hari oleh ibu hamil yang pada umumnya berupa tablet tambah darah (TTD). Pemberian TTD ini sebanyak satu tablet setiap hari berturut-turut selama 90 hari selama kehamilan. TTD mengandung 200 mg ferrosulfat, setara dengan 60 miligram besi elemental dan 0.25 mg asam folat (Ahmad, 2008).

Masalah defisiensi zat besi cukup diterapi dengan memberikan makanan yang cukup mengandung zat besi. Namun, jika anemia sudah terjadi, tubuh tidak akan mungkin menyerap zat besi dalam jumlah besar dan dalam waktu yang relatif singkat. Karena itu pengobatan selalu menggunakan suplementasi zat besi, disamping tentu saja menambah jumlah makanan yang kaya akan

dan yang dapat menambah penyerapan zat besi (Arisman, 2007).

Hasil penelitian tidak berbeda dengan pendapat di atas bahwa ibu hamil yang mengalami kejadian anemia atau defisiensi zat besi menyebabkan ibu mengalami gejala lemah, lesu, pusing-pusing, dan pucat. Setelah ibu hamil mengkonsumsi zat besi sebagian besar ibu mengalami perubahan yang sebelumnya anemi menjadi tidak anemia lagi. Berdasarkan uji *chi-square* diperoleh nilai  $p$  value  $0,026 < 0,05$ , berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan pemberian tablet zat besi (Fe) dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester I di Klinik Damayanti Medan Tahun 2012.

Gejala anemia pada ibu hamil trimester I harus diwaspadai karena dapat menyebabkan gangguan kesehatan khususnya bagi ibu yang memiliki pekerjaan dan pertumbuhan janin akan terhambat sehingga dapat menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah atau premature. Untuk itu ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi tablet zat besi secara teratur selama 90 bulan dan mengkonsumsi makanan baik untuk menjaga kesehatan ibu dan anak.

## KESIMPULAN

1. Pemberian tablet zat besi oleh petugas kesehatan yang dikonsumsi ibu hamil trimester I, sebagian besar teratur sebanyak 18 orang (60%), dan sebagian kecil tidak teratur sebanyak 12 orang (40%).
2. Kejadian anemia pada ibu hamil trimester I, sebagian besar tidak mengalami anemia sebanyak 24 orang (80%), dan sebagian mengalami anemia sebanyak 6 orang (20%).
3. Hasil uji *chi-square* diperoleh  $\alpha = 0,026 < 0,05$ , berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan pemberian tablet zat besi (Fe) dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester I di Klinik Damayanti Medan Tahun 2012.

## SARAN

1. Diharapkan kepada petugas kesehatan di Klinik Damayanti Medan memberikan

2. Diharapkan ibu hamil mengonsumsi zat besi (Fe) secara teratur selama 90 hari dan memiliki pola makan yang baik sehingga ibu hamil tidak mengalami kejadian anemia
3. Diharapkan kepada penulis selanjutnya yang ingin meneliti tentang hubungan pemberian tablet zat besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester I dengan sampel yang lebih besar.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin, Ridwan, dkk. (2007). *Anemia Defisiensi Zat Besi pada Ibu Hamil di Indonesia (Evidence Based)*, Artikel Ilmiah, <http://ridwanamiruddin.wordpress.com>. Diakses tanggal 12 Juni 2012.
- Anna. (2008). *Mengenal Anemia*. <http://www.obi.com>. Diakses tanggal 12 Juni 2012.
- Arisman. (2009). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Bandiyah, S. (2009). *Kehamilan, Persalinan dan Gangguan Kehamilan*, Cetakan I. Jakarta: Nuha Medika.
- Grahapermata. (2009). *Bahaya Anemia pada Kehamilan*, <http://www.grahapermataibu.com>. Diakses tgl 12 Juni 2012.
- Hidayat. (2009). *Distosia*, <http://hidayat2.wordpress.com>. Diakses tanggal 17 Juni 2012.
- Indiarti, M.T. (2009). *Panduan Lengkap Kehamilan, Persalinan, dan Perawatan Bayi, Bahagia Menyambut Si Buah Hati*, Cetakan X. Jogjakarta: Diglossia Media.
- Kusmiyati. (2009). *Perawatan ibu hamil (Asuhan Ibu hamil)*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Cetakan Pertama. Jakarta: Rineka Cipta.
- Proverawati, A., dan Asfuah, S. (2009). *Buku Azar Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medica.
- Rasmalia. (2006). *Anemia Kurang Besi dalam Hubungannya dengan Infeksi Cacing pada Ibu Hamil*, FKM – USU, USU Digital Library.
- Sarwono, P. (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saspriyana, K. Yudi. (2009). *Anemia dalam Kehamilan, Mengapa Harus Dicegah?*, Bali Pos, <http://www.balipost.co.id> Diakses tanggal 17 Juni 2012.
- Stoppard. (2006). *Panduan Mempersiapkan Kehamilan dan Kelahiran*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Wibisono, H., dan Dewi, Ayu Bulan F.K. (2009). *Solusi Sehat Seputar Kehamilan*, Cetakan Pertama. Jakarta: Agromedia Pustaka.
- Wiknjosastro, H. (2008). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Zulhaida, L. (2009). *Status Gizi Ibu Hamil serta Pengaruh terhadap Bayi yang Dilahirkan*. Laporan Penelitian, IPB.